

Statuten

Alle personenbezogenen Begriffe sind geschlechtsneutral zu verstehen.

INHALTSVERZEICHNIS

INHALTSVERZEICHNIS	1
ALLGEMEINES	1
Art. 1 Form, Sitz, Tätigkeitsgebiet	1
Art. 2 Zweck	1
Art. 3 Versicherungen	1
ORGANISATION	1
Art. 4 Organe	1
A. Generalversammlung	1
Art. 5 Einberufung	1
Art. 6 Stimm- und Wahlrecht	2
Art. 7 Beschlussfähigkeit	2
Art. 8 Kompetenzen der Generalversammlung	2
Art. 9 Beschlussfassung	2
B. Der Vorstand	2
Art. 10 Allgemeines	2
Art. 11 Rechte der Vorstandsmitglieder	2
Art. 12 Beschlussfähigkeit	2
Art. 13 Protokollführung	2
Art. 14 Zirkulationsbeschlüsse	2
Art. 15 Aufgaben des Vorstandes	2
Art. 16 Vertretung nach aussen	2
C. Geschäftsführer	2
Art. 17 Aufgaben	2
D. Externe Revisionsstelle	3
Art. 18 Wahl	3
Art. 19 Aufgaben der externen Revisionsstelle	3
Art. 20 Bericht der externen Revisionsstelle	3
FINANZIERUNG	3
Art. 21 Finanzierung	3
Art. 22 Rechnungsjahr	3
Art. 23 Vermögensverwendung bei der Auflösung	3

ALLGEMEINES

Art. 1 Form, Sitz, Tätigkeitsgebiet

Die Krankenkasse Birchmeier ist ein Verein mit Sitz in Künten.

Das Tätigkeitsgebiet umfasst den Kanton Aargau.

Art. 2 Zweck

Die Krankenkasse versichert ihre Mitglieder und weitere Personen gegen die wirtschaftlichen Folgen von Krankheit, Unfall und Mutterschaft. Die Mitgliedschaft zum Verein wird unabhängig vom Bestehen einer Versicherung mittels schriftlicher Erklärung begründet, soweit sie nicht bereits Bestand hat.

Die Krankenkasse kann sich Verbänden anschliessen, Sektionen errichten, sowie alle Geschäfte eingehen und Verträge abschliessen, die geeignet sind, den Zweck zu fördern oder die direkt oder indirekt damit in Zusammenhang stehen.

Art. 3 Versicherungen

Die Krankenkasse unterzieht sich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und in der freiwilligen Taggeldversicherung dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), dem Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAG) und den Vollziehungserlassen.

Die Krankenkasse Birchmeier kann Zusatzversicherungen nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) vermitteln.

ORGANISATION

Art. 4 Organe

Die Organe der Krankenkasse sind:

- die Generalversammlung
- der Vorstand
- der Geschäftsführer
- die externe Revisionsstelle

A. Generalversammlung

Art. 5 Einberufung

Die Generalversammlung tritt in der Regel am Sitz der Krankenkasse ordentlicherweise bis Ende Juni zusammen.

Die Einberufung der Generalversammlung erfolgt durch den Vorstand mindestens 14 Tage vor dem Versammlungstag unter Bekanntgabe der Geschäfte sowie bei Abänderung der Statuten unter Angabe des wesentlichen Inhalts der vorgeschlagenen Änderungen.

Vorbehalten bleibt die Einberufung, wenn ein Fünftel der Mitglieder, der Vorstand oder die externe Revisionsstelle diese verlangt.

Der Geschäftsbericht, die Bilanz, die Gesamtbetriebsrechnung und der Bestätigungsbericht mit Antrag der externen Revisionsstelle werden mindestens zehn Tage vor dem Versammlungstag bei der Verwaltung der Krankenkasse zur Einsichtnahme aufgelegt.

Allfällige Anträge der Mitglieder, welche von der Generalversammlung behandelt werden sollen, sind dem Vorstand spätestens

tens eine Woche vor der Generalversammlung schriftlich einzureichen.

Art. 6 Stimm- und Wahlrecht

Die handlungsfähigen Mitglieder besitzen das Stimm- sowie das aktive und passive Wahlrecht.

Art. 7 Beschlussfähigkeit

Die Generalversammlung ist beschlussfähig, wenn sie ordnungsgemäss einberufen worden ist.

Art. 8 Kompetenzen der Generalversammlung

Der Generalversammlung obliegt:

- a) Abnahme des Geschäftsberichts, der Bilanz, der Gesamtbetriebsrechnung und des Bestätigungsberichtes der externen Revisionsstelle
- b) Entlastung des Vorstandes und des Geschäftsführers
- c) Wahl und Abberufung des Präsidenten und der Mitglieder des Vorstandes und der externen Revisionsstelle
- d) Änderung der Statuten
- e) Fusion und Auflösung der Krankenkasse
- f) Beschluss, auf die Anerkennung durch das Eidgenössische Departement des Innern zu verzichten

Art. 9 Beschlussfassung

Die Generalversammlung fasst ihre Beschlüsse und vollzieht die Wahlen, soweit das Gesetz oder die Statuten es nicht anders bestimmen, mit der einfachen Mehrheit der abgegebenen Stimmen.

B. Der Vorstand

Art. 10 Allgemeines

Der Vorstand besteht aus dem Präsidenten, dem Vizepräsidenten, dem Aktuar und mindestens zwei weiteren Mitgliedern. Der Präsident wird von der Generalversammlung gewählt, im Übrigen konstituiert sich der Vorstand selbst. Die Amtsdauer beträgt zwei Jahre.

Der Geschäftsführer oder sein Stellvertreter nehmen an den Vorstandssitzungen mit beratender Stimme teil.

Art. 11 Rechte der Vorstandsmitglieder

Die Vorstandsmitglieder haben das Recht, in der Sitzung des Vorstandes von den zur Geschäftsführung und Vertretung berufenen Personen Auskunft über den Geschäftsgang und über einzelne Geschäfte zu verlangen. Der Vorstand kann die Vorlegung der Bücher und Akten anordnen.

Jedes Vorstandsmitglied kann beim Präsidenten schriftlich die Einberufung einer Sitzung des Vorstandes verlangen.

Art. 12 Beschlussfähigkeit

Der Vorstand versammelt sich auf Einladung des Präsidenten oder Vizepräsidenten, sooft es die Geschäfte erfordern, mindestens jedoch zwei Mal im Jahr.

Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn wenigstens die Hälfte der Mitglieder anwesend ist.

Er fasst die Beschlüsse und vollzieht die Wahlen mit der einfachen Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Im zweiten Wahlgang hat der Präsident den Stichentscheid.

Art. 13 Protokollführung

Über die Verhandlungen und Beschlüsse des Vorstandes ist ein Protokoll zu führen, das vom Präsidenten und vom Protokollführer unterzeichnet wird.

Art. 14 Zirkulationsbeschlüsse

Beschlüsse des Vorstandes können auch schriftlich auf dem Zirkularweg gefasst werden, sofern nicht ein Mitglied die mündliche Beratung verlangt. Sie sind in das Protokoll des Vorstandes aufzunehmen.

Art. 15 Aufgaben des Vorstandes

Der Vorstand hat die Krankenkasse mit aller Sorgfalt zu leiten.

Er ist befugt, über alle Angelegenheiten Beschluss zu fassen, die nicht der Generalversammlung oder anderen Organen der Krankenkasse übertragen oder vorbehalten sind.

Der Vorstand kann aus dem Kreis seiner Mitglieder einen Ausschuss von mindestens drei Mitgliedern bilden. Die Aufgaben des Ausschusses richten sich nach dem Organisationsreglement.

Der Vorstand ist insbesondere verpflichtet:

- a) Die Geschäfte der Generalversammlung vorzubereiten und deren Beschlüsse auszuführen.
- b) Die für den Geschäftsbetrieb erforderlichen AVB und Reglemente aufzustellen, die Prämien zu bestimmen und der Geschäftsleitung die nötigen Weisungen zu erteilen.
- c) Die mit der Geschäftsführung und Vertretung Beauftragten – im Hinblick auf die Beobachtung der Vorschriften der Gesetze, Statuten, AVB und allfälliger Reglemente – zu überwachen und sich über den Geschäftsgang regelmässig unterrichten zu lassen.
- d) Der Vorstand ist dafür verantwortlich, dass die Protokolle sowie die notwendigen Geschäftsbücher regelmässig geführt und die Gewinn- und Verlustrechnung, die Bilanz, die Jahresrechnungen, die Statistik, das Budget, die Planungsrechnungen und der Geschäftsbericht nach den gesetzlichen Vorschriften zur Prüfung unterbreitet werden.
- e) Er nimmt Kenntnis vom umfassenden Bericht der externen Revisionsstelle zuhanden des Verwaltungsorgans nach den Bestimmungen des OR und den Weisungen der Aufsichtsbehörde und ergreift die daraus fließenden notwendigen Massnahmen.

Art. 16 Vertretung nach aussen

Der Vorstand vertritt die Krankenkasse im Verkehr mit Dritten und vor Gericht.

Die rechtsverbindliche Unterschrift führen der Präsident, der Vizepräsident und der Geschäftsführer kollektiv zu zweien.

Durch Beschluss des Vorstandes kann die Unterschriftsberechtigung kollektiv zu zweien an weitere Angestellte der Krankenkasse erteilt werden.

C. Geschäftsführer

Art. 17 Aufgaben

Der Geschäftsführer leitet die laufenden Geschäfte der Krankenkasse im Rahmen der Gesetze, Statuten, AVB und Reglemente sowie der Weisung des Vorstandes.

Er ist insbesondere für die Aufnahme der Mitglieder, das Inkasso der Prämien, die Auszahlung der fälligen Versicherungsleistungen, die Buchführung der Krankenkasse und die Korrespondenz zuständig.

Der Geschäftsführer steht unter Aufsicht des Vorstandes. Er hat die Weisungen desselben im Rahmen der einschlägigen Gesetzesbestimmungen zu befolgen und zu erfüllen.

Der Vorstand kann dem Geschäftsführer zusätzliche Kompetenzen übertragen.

D. Externe Revisionsstelle

Art. 18 Wahl

Die Generalversammlung wählt eine zugelassene externe und unabhängige Revisionsstelle, die den Anforderungen des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAG) und dessen Ausführungsverordnung (KVAV) entspricht.

Art. 19 Aufgaben der externen Revisionsstelle

Die externe Revisionsstelle führt jährlich nach den Bestimmungen des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAG) und dessen Ausführungsverordnung (KVAV) eine Revision durch.

Zweifelt sie an der ordnungsgemässen Rechnungsführung und Verwaltung der Krankenkasse, führt sie vor Ort unangemeldet die notwendigen Prüfungen durch (Zwischenrevision).

Art. 20 Berichte der externen Revisionsstelle

Es werden folgende Berichte erstellt:

- a) ein Bericht über den Jahresabschluss nach den Bestimmungen von Swiss GAAP FER
- b) ein umfassender Bericht zuhanden des Verwaltungsorgans nach den Bestimmungen des OR und den Weisungen der Aufsichtsbehörde
- c) ein Bericht über den aufsichtsrechtlichen Jahresabschluss nach den Weisungen der Aufsichtsbehörde.

Zwei vollständige und übereinstimmende Exemplare jedes Berichtes sind dem zuständigen Organ der Krankenkasse im Original und je ein Exemplar, dem BAG und der internen Revisionsstelle einzureichen. Der Bericht über die jährliche Revision ist bis zum 30. April des folgenden Jahres, die Berichte über die Zwischenrevision sind innert drei Monaten seit der Durchführung der Kontrollen einzureichen. Erfolgt die Zwischenrevision im Auftrag des BAG, so ist die darin angesetzte Frist einzuhalten.

Stellt die externe Revisionsstelle Straftaten, schwerwiegende Unregelmässigkeiten, Verstösse gegen die Grundsätze einer einwandfreien Geschäftstätigkeit oder Sachverhalte, die geeignet sind, die Solvenz der Krankenkasse Birchmeier oder die Interessen der Versicherten anderweitig zu gefährden fest, so unterbreitet sie den Bericht unverzüglich dem leitenden Organ der Krankenkasse und dem BAG.

FINANZIERUNG

Art. 21 Finanzierung

Die Krankenkasse Birchmeier finanziert sich namentlich durch Prämien der Versicherten. Diese richten sich nach den Bestimmungen des KVG, dem KVAG und den dazugehörenden Ausführungsbestimmungen sowie dem Prämientarif der Krankenkasse Birchmeier. Die Krankenkasse Birchmeier verfügt über ein gebundenes Vermögen, das den Vorschriften des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAG) und dessen Ausführungsverordnung (KVAV) entspricht. Die Krankenkasse Birchmeier ist verpflichtet, angemessene versicherungstechnische Rückstellungen zu bilden, die den Vorschriften des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAG) und dessen Ausführungsverordnung (KVAV) entsprechen. Die gesetzlichen Reserven der Krankenkasse Birchmeier richten sich nach den Bestimmungen des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAG) und dessen Ausführungsbestimmungen (KVAV).

Die vorliegenden Statuten wurden an der Generalversammlung vom 17. Mai 2019 beschlossen und ersetzen diejenigen vom 1. Juni 2018. Sie treten per 1. Juni 2019 in Kraft.

Art. 22 Rechnungsjahr

Das Rechnungsjahr ist das Kalenderjahr.

Art. 23 Vermögensverwendung bei der Auflösung

Das Vermögen der Krankenkasse darf auch im Falle der Auflösung nur zu Zwecken der sozialen Krankenversicherung verwendet werden.

Die vorliegenden Statuten wurden an der Generalversammlung vom 17. Mai 2019 beschlossen und ersetzen diejenigen vom 1. Juni 2018. Sie treten per 1. Juni 2019 in Kraft.


Der Präsident:


Der Geschäftsführer: